



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/1617 - MANIFESTACIONES DERMATOLÓGICAS DE PATOLOGÍA SISTÉMICA EN NIÑOS

N.S. Al Hajj Rabatt^a, R. Sánchez Sánchez^b, A.I. Alarcón Escalonilla^c, B. Consuegra Moya^d, F.I. Castilla López Madridejos^e, C.F. Basantes Acurio^f, L. Sánchez Sánchez^g, M.G. Villarejo Rodríguez^g, M. Ayuso Cuesta^g y E. Valiente Villalba^g

^aMédico de Familia. Centro de Salud Pedro de La Fuente. Bargas. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Valmojado. Toledo. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa María de Benquerencia. Toledo. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Seseña. Toledo. ^eMédico de Familia; ^fMédico Residente; ^gEnfermera. Centro de Salud Bargas. Toledo.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 1 año de edad, cese de lactancia materna hace dos meses, con cuadro de un mes de evolución de alteraciones en la piel consistentes en erupción cutánea pruriginosa y aclaramiento del color facial y pelo. Fototipo IV, xerosis, lesiones en área de pañal con zonas de piel denudadas asociado a lesiones eccematosas erosivas en áreas acrales. Los padres refieren que el niño tiene dolor abdominal y vómitos en relación con la ingesta de leche. Refiere la madre nacimiento con pelo negro.

Exploración y pruebas complementarias: En cuerpo (tronco y miembros) lesiones papulosas, hiperqueratósicas, hipopigmentadas, sobre todo en costados y axilar, puntiformes. En piernas intensa ictiosis y signos de rascado y sequedad generalizada.. Hipopigmentación facial. Pelo 2-3 mm cano. Cejas y pestañas presentes, densidad y color normal, dientes y uñas presentes aspecto normal. Se realiza biopsia de lesiones de glúteo, analítica y ecografía abdominal.

Juicio clínico: Hipopigmentación sai. Acrodermatitis enteropática.

Diagnóstico diferencial: Acrodermatitis enteropática vs acrodermatitis enteropática like a descartar procesos malabsortivos, Fibrosis quística, Enfermedad inflamatoria intestinal, celiaquía.

Comentario final: La acrodermatitis enterohepática conocida clásicamente se debe a un defecto en la absorción del zinc determinado genéticamente; otras causas pueden ser adquiridas: por déficit de zinc de leche materna, nutrición parenteral total deficitaria en zinc y otros síndromes de malabsorción como celiaquía, enfermedad de Crohn, etc. Debido a la alta frecuencia de patologías dermatológicas en Atención Primaria debemos tener un amplio conocimiento de ellas especialmente en las edades pediátricas y hacer un adecuado diagnóstico diferencial.

Bibliografía

1. Marrero MD, Mateu A, Rodríguez M, Castejón P. Erupción acrodermatitis enteropática-like en

- lactante sano. Piel. 2006;21:317.
2. Pefaur L, Buongermini A, Di Martino B. Lactante con placas eccematosas en el área del pañal. Diagnóstico y comentario Piel. 2016;31:46-7.
 3. Gutiérrez E, Álvarez A, Loureiro M, Sánchez D, Toribio J. Acrodermatitis enteropática en bebé alimentado con lactancia materna. Actas Dermosifiliogr. 2012;103:170-2.

Palabras clave: *Hipopigmentación. Ictiosis. Acrodermatitis. Déficit de zinc. Malabsorción intestinal.*